

ICS 11.020

CCS C 50



团 体 标 准

T/CRHA 048—2024

院前急救患者转运途中管道固定规范

Specification for pipe fixation during transport of prehospital emergency
patients

2024-04-20 发布

2024-04-30 实施

中国研究型医院学会 发 布

目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 缩略语..... 2

5 基本要求..... 2

6 评估..... 2

7 管道的固定..... 2

8 非计划性拔管的处置..... 3

附录 A（资料性）各类型胶布的选择及裁剪方法..... 6

附录 B（资料性）各类型胶布的选择及管道固定示例..... 7

参考文献..... 10

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中国研究型医院学会护理分会提出。

本文件由中国研究型医院学会归口。

本文件起草单位：暨南大学附属广州红十字会医院、广东省人民医院、杭州市中医院、遵义医科大学第五附属（珠海）医院、南方医科大学第五附属医院、深圳市东部通用航空有限公司、中山大学附属第三医院岭南医院、广东药科大学附属第一医院。

本文件主要起草人：谭惠仪、杨永红、吴伟、张锐、周海芳、周晓华、曾凤兰、吴义辉、梁艳雯、邱业银、王丹、李翔、关敏仪、邓诚松、刘柳红。

院前急救患者转运途中管道固定规范

1 范围

本文件规定了院前急救患者转运途中管道固定的基本要求、转运前评估、各类管道的固定、非计划性拔管的处置。

本文件适用于各级各类医疗机构的注册护士及经过培训的专业人员。

本文件适用场所包含院前急救从患者家中转运至医疗场所过程中，危重症患者从下级医院转往上级医院进一步治疗过程中，航空医疗转运过程中，危重症患者院内完善检查、转科等转运过程中。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过本文件的规范性引用而成为本文件必不可少的条款。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

本文没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

院前急救 first aid

院前急救是指在院外对急危重症患者的急救，指具有通讯器材、运输工具和医疗基本要素所构成的专业急救机构，在患者到达医院前所实施的现场抢救和途中监护的医疗活动。

3.2

航空医疗救援 air medical rescue

航空医疗救援被称作“空中救护车”，是使用装有专用医疗救护设备的飞机或直升机，为抢救患者生命和紧急施救进行的飞行服务。

3.3

静脉通道 venous passage

静脉通道是指在紧急情况下或者患者生命体征不稳定，出现急症的情况下，紧急在患者的体表或者中心静脉等处建立静脉通路，进而有利于抢救药物，以及血液、血浆等生命必需物质快速进入患者体内。

3.4

非计划性拔管 unplanned extubation

非计划性拔管是指导管意外脱落或未经医护人员同意患者将导管拔除，也包括医护人员操作不当所致拔管。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

UEX——非计划性拔管（Unplanned Extubation）

5 基本要求

- 5.1 应遵循安全、有效、便捷的原则，对管道进行固定，防止转运途中 UEX 的发生。
- 5.2 应对各类管道进行评估，根据评估结果选择合适的固定方式。
- 5.3 医生、护士、司机、担架员、患者、家属多方及时沟通，早期识别患者管道固定的相关风险。
- 5.4 转运过程中应密切观察患者病情变化，管道的固定与通畅情况，有无管道移位、脱出及其他并发症，并及时处理。

6 评估

- 6.1 应评估患者的病情、合作程度、神志状况、是否需要留置各类管道。
- 6.2 询问患者既往史，是否已经留置各类管道，管道固定是否规范，有无进行二次固定。
- 6.3 应评估患者管道有无固定于床单位上，搬运过程中有无 UEX 的风险。
- 6.4 应评估现有管道固定方式是否适用于院前急救转运方式。
- 6.5 搬运患者前、搬运患者时、搬运患者后，再次评估各类管道是否固定稳妥。

7 管道的固定

7.1 胃管的固定

- 7.1.1 选择“工”字型弹力胶布，中间位置使用高举平台法，避免压迫鼻翼，使胃管固定于合适的内置刻度上。
- 7.1.2 选择“工”字型弹力胶布，耳前进行二次固定。
- 7.1.3 将长 100cm 的边带对折交叉打结，固定于胶布的上方，绕过患者耳廓上方与枕部，耳前打结固定。

7.2 经鼻气管插管的固定

- 7.2.1 选择“工”字型弹力胶布，上方固定于鼻翼上，下方环形缠绕固定气管导管使其固定于合适的内置刻度上。
- 7.2.2 将长 100cm 的边带对折交叉打结，固定于胶布的上方，绕过患者耳廓上方与枕部，耳前打结固定。

7.3 经口气管插管的固定

- 7.3.1 选择“人”字型弹力胶布，整端从一侧嘴角粘至耳垂下，上边经过上唇粘至对侧耳垂下，下边将气管导管和口咽通或咬胶从下往上环形缠绕 2 周。
- 7.3.2 将长 100cm 的边带对折交叉打结，固定于胶布的上方，绕过患者耳廓上方与枕部，耳前打结固定。

7.4 尿管的固定

- 7.4.1 选择“工”字型弹力胶布，在距离尿管远端约 5cm 处进行固定，胶布固定于大腿内侧。
- 7.4.2 将制作好的正方形弹力胶布穿入白色边带，胶布固定于大腿内侧，在尿管“Y”型水囊一侧进行绑结固定。

7.5 深静脉管的固定

- 7.5.1 选用 10*12cm 透明敷料，中央置于穿刺点上，无张力覆盖于按 U、C、S 型塑形后的管道上，固定导管。
- 7.5.2 用制作好的“Y”型弹力胶布在外露导管处横向固定再交叉固定。

7.6 胸腔、腹腔引流管的固定

- 7.6.1 选用制作好的“Y”型弹力胶布，在外露导管处横向固定再交叉固定。
- 7.6.2 选用 2 条长方形弹力胶布，顺着管道放置的方向，使用高举平台法进行二次固定。

7.7 静脉通道的固定

- 7.7.1 选用留置针专用 5*6cm 透明敷料，中央置于穿刺点上，无张力覆盖于留置针针头上，加固贴黏贴于针头尾部敷料与皮肤连接处。
- 7.7.2 选用输液贴，在输液针头与留置针肝素帽连接处进行无张力粘贴，加固贴将输液管道黏贴于皮肤上进行二次固定。
- 7.7.3 悬挂输液的位置，选用固定带，将输液固定在指定位置，减少转运途中管道的摆动。

8 非计划性拔管的处置

8.1 胃管的脱出

- 8.1.1 检查胃管脱出原因，清洁鼻腔，检查鼻腔内有无异物。
- 8.1.2 评估病情，必要时更换新管从另一侧鼻孔重新插入，按照管道固定规范进行固定。
- 8.1.3 根据胃管脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

8.2 经鼻气管插管的脱出

- 8.2.1 检查导管脱出的原因，立即吸痰，清除口鼻分泌物，保持呼吸道通畅。
- 8.2.2 对于自主呼吸好的患者，吸痰后可行鼻导管给氧并严密观察血氧饱和度；对于无自主呼吸者，吸痰后行球囊面罩辅助通气，做好重新插管的准备，待纠正缺氧症状后重新插管。
- 8.2.3 根据需要暂停转运，行床旁气管插管术，接呼吸机辅助通气，术后按管道固定规范做好固定，根据病情变化决定下一步转运安排。
- 8.2.4 根据气管插管导管脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

8.3 经口气管插管的脱出

- 8.3.1 检查导管脱出原因，立即吸痰，检查口咽通或咬胶等有无残留在口腔内，清除口鼻分泌物，保持呼吸道通畅。
- 8.3.2 对于自主呼吸好的患者，吸痰后可行鼻导管或面罩给氧并严密观察血氧饱和度；对于无自主呼吸者，吸痰后行球囊面罩辅助通气，做好重新插管的准备，待纠正缺氧症状后重新插管。
- 8.3.3 根据需要暂停转运，行床旁气管插管术，接呼吸机辅助通气，术后按管道固定规范做好固定，根据病情变化决定下一步转运安排。
- 8.3.4 根据气管插管导管脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

8.4 尿管的脱出

- 8.4.1 检查尿管脱出原因，球囊是否完整、尿道有无渗血损伤。
- 8.4.2 若球囊不完整，立即查找，若未发现及时告知医生，回院后完善检查，做进一步处置。
- 8.4.3 若尿道有渗血性损伤，根据需要暂停转运，行止血治疗，根据病情变化决定下一步转运安排。
- 8.4.4 评估病情，必要时更换尿管重新插入，按照管道固定规范进行固定。
- 8.4.5 根据尿管脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

8.5 深静脉管的脱出

- 8.5.1 检查深静脉管脱出原因，立即使用无菌纱布按压穿刺点压迫止血。
- 8.5.2 评估病情，根据需要暂停转运，必要时立即开放外周静脉通道，维持抢救用药。
- 8.5.3 送达医院后，根据需要重新置管，按照管道固定规范做好固定。
- 8.5.4 根据深静脉管道脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

8.6 胸腔、腹腔引流管的脱出

- 8.6.1 检查胸腔、腹腔引流管脱出原因，立即使用无菌纱布封堵伤口。
- 8.6.2 根据需要暂停转运，评估病情，采取相应的处置措施。
- 8.6.3 送达医院后，根据需要重新置管，按照管道固定规范做好固定。
- 8.6.4 根据胸腔、腹腔引流管脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

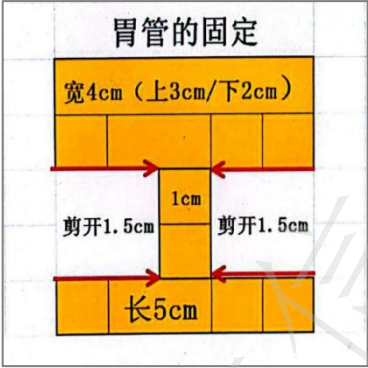
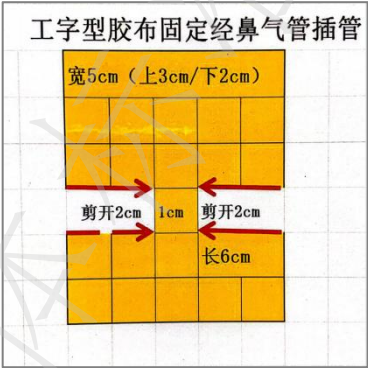
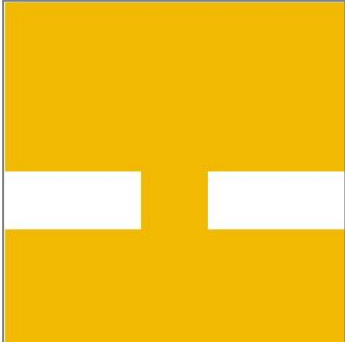
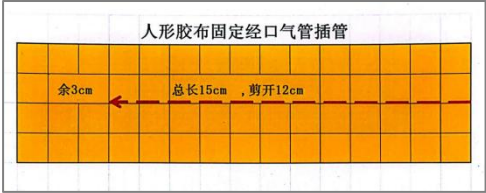
8.7 静脉通道的脱出

- 8.7.1 检查静脉通道脱出的原因，立即停止输液。
- 8.7.2 若留置针脱出，立即压迫穿刺点止血。
- 8.7.3 若输液管道脱落，更换输液管道。
- 8.7.4 评估病情，根据需要暂停转运，立即重新开放静脉通道，维持抢救用药。
- 8.7.5 根据静脉通道脱出原因，做好相应的应对措施，防止 UEX 再次发生。

附录 A
(资料性)

各类型胶布的选择和裁剪方法

各类型胶布的选择和裁剪方法 A.1。

序号	种类	适用 管道	裁剪方法 (上下为长，左右为宽)	效果图
1	“工” 型	胃管		
2	“工” 型	经鼻 气管 插管		
3	“人” 型	经口 气管 插管		

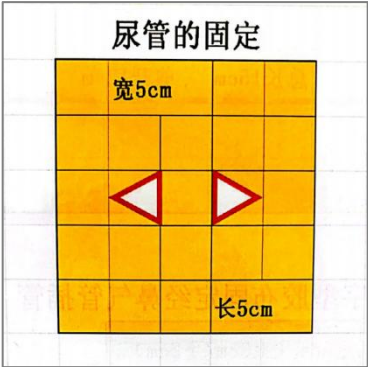
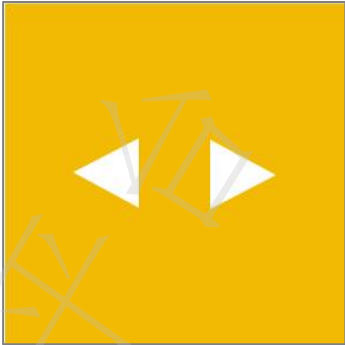
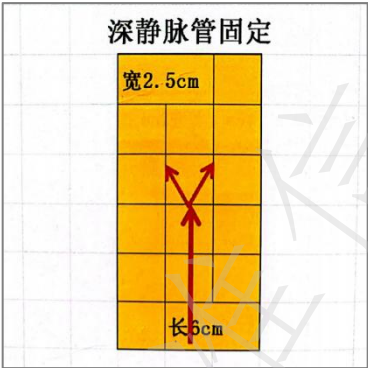
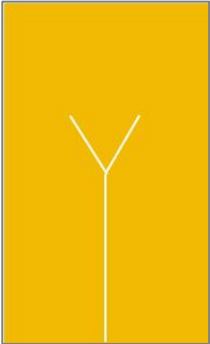
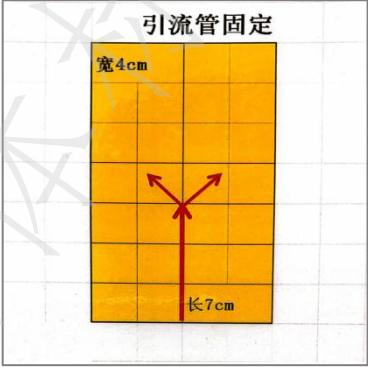
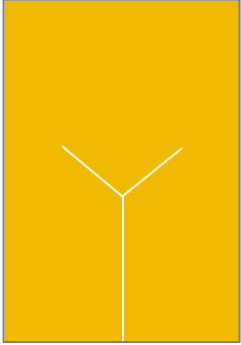
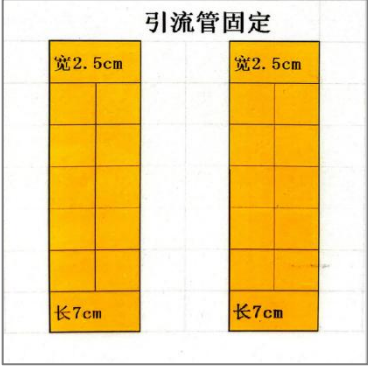
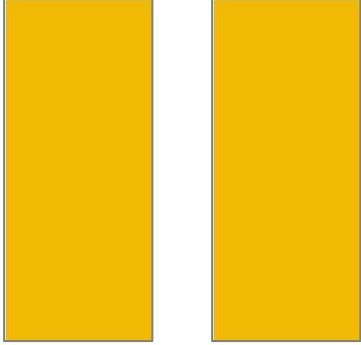
4	正方形	尿管	尿管的固定 	
5	“Y”型	深静脉管	深静脉管固定 	
6	“Y”型	引流管	引流管固定 	
7	长方型	引流管	引流管固定 	

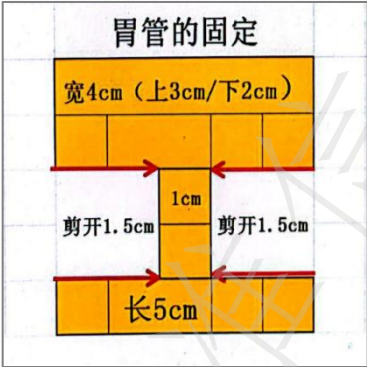
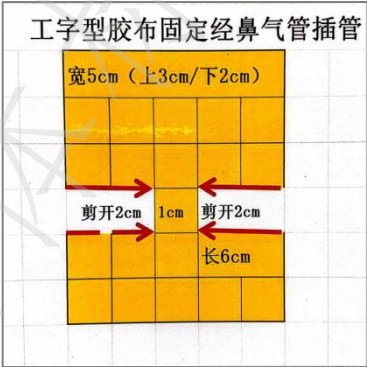
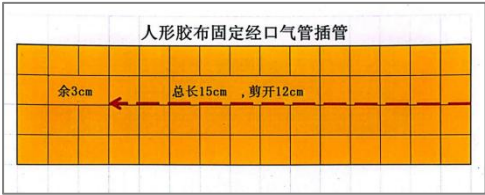
图 A. 1 各类型胶布的选择和裁剪方法

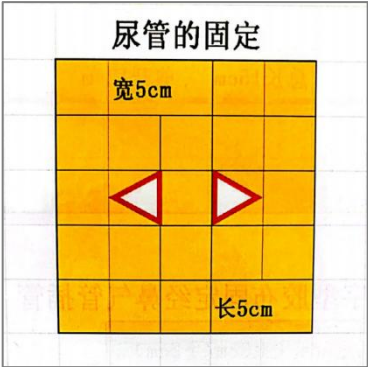
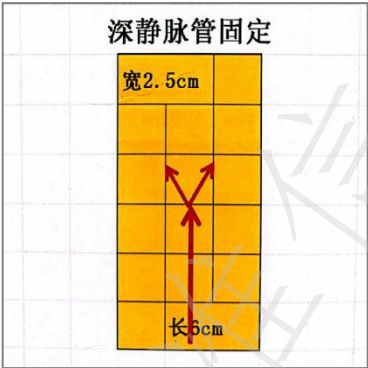
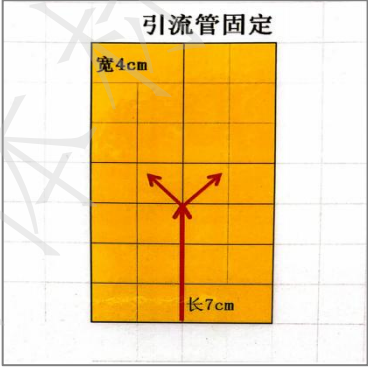
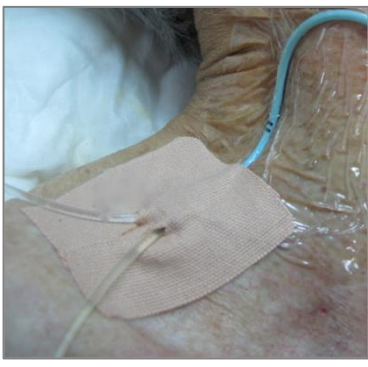
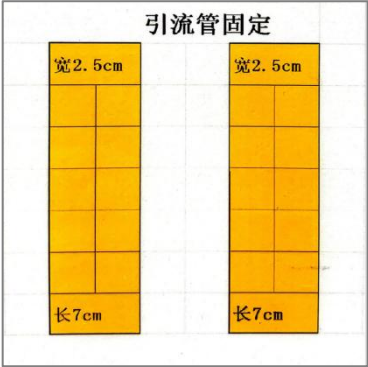
附录 B
(资料性)

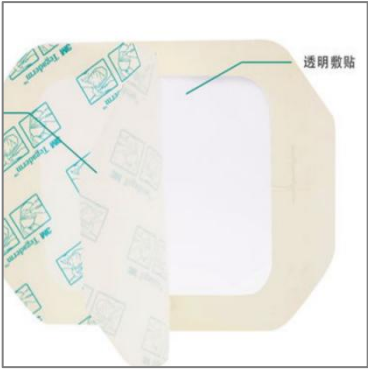
各类型胶布的选择和管道固定的示例图

各类型胶布的选择和管道固定的示例图见表 B. 1。

表 B. 1 各类型胶布的选择和管道固定的示例图

序号	种类	适用管道	裁剪方法 (上下为长，左右为宽)	管道固定示例
1	“工”型	胃管		
2	“工”型	经鼻气管插管		
3	“人”型	经口气管插管		

4	正方形	尿管	尿管的固定 	
5	“Y”型	深静脉管	深静脉管固定 	
6	“Y”型	引流管	引流管固定 	
7	长方型	引流管	引流管固定 	

8	透明敷贴	静脉通道		
---	------	------	---	---

参 考 文 献

- [1] 王虹,翟红丽,程呈.新型胃管固定及封口法胃管留置在喉癌患者围术期中的应用效果[J].医学理论与实践,2023,36(3):494-497.
- [2] 周海绮,王佳珏,陈强.新型鼻胃管及肠管患者术后营养施救导管固定的临床及护理效果[J].浙江创伤科,2023,28(1):195-197.
- [3] 郑改改,杨巧芳,于漫,马凌燕,吴娜,田焕,殷月.36例心脏危重症患者直升机医疗转运管理[J].中华危重病急救医学,2023,35(2):201-205.
- [4] 张媛,郭锦丽.临床导尿管外固定方式及影响因素分析[J].护理实践与研究,2022,19(15):2357-2361.
- [5] 唐迎迎,端烨,陈一丹,曹秀珠,赵林芳.2021版《输液治疗实践标准》中血管通路装置固定相关内容解读[J].护理研究,2022,36(10):1696-1700.
- [6] 周冬娜,赵会民,廖意芬,乔何钰,王玲,陈颖.直升机院间转运患者救护的实践与分析[J].中国应急救援,2022,(3):53-57.
- [7] 程娇新,黄静,许秀,孙茹.尿管体表二次固定降低感染及提高舒适度的临床研究[J].系统医学,2021,6(21):35-38.
- [8] 孔淦霞,周小燕,姚志妮,段冬梅.管道安全管理在危重症孕产妇院内转运中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):153,156.
- [9] 李尚琴,丁丽霞,许雅君.管道护理小组在管道规范化固定中的实践及效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):72,91.
-